

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ O SEXTO MÊS DE VIDA: O PAPEL DO ENFERMEIRO*EXCLUSIVE BREASTFEEDING UNTIL THE SIXTH MONTH OF LIFE: THE NURSE'S ROLE*

Bruna Ribeiro Rodriguês Dos Santos^{a*}, Murillo Araujo dos Santos^a, Caroline Rego Rodrigues^a

^a – Universidade Estadual de Goiás - Unidade Ceres. Rua Lucas Marcelino dos Santos, Qd. 34 Lt. 3, Setor Curumim. CEP: 76300-000, Ceres - GO, Brasil.

*Correspondente: brunarrfsa2017@gmail.com

Resumo

Introdução: O leite materno é composto por vários elementos, sendo essencial para que o bebê tenha um bom crescimento e desenvolvimento. **Objetivo:** Identificar o papel e as ações do enfermeiro na intervenção do desmame precoce, antes do sexto mês de vida. **Metodologia:** Revisão bibliográfica, de artigos científicos teses e monografias, com datas entre 2009 a 2022. **Resultados:** Foi evidenciado, que este profissional possui atribuições e responsabilidades de fundamental importância na promoção do aleitamento materno exclusivo e na prevenção de fatores que podem acarretar a interrupção precoce da amamentação. **Discussão:** Os diferentes tipos de abordagens e situações descritas pelos autores, que podem ser implementadas por esses profissionais, com o intuito de tornar as informações mais claras e acessíveis. **Considerações finais:** O enfermeiro é um dos responsáveis por reduzir os casos de ablações precoces e em sequência o número de morbimortalidade infantil decorrente do desmame precoce.

Palavras chaves: Aleitamento. Enfermeiro. Desmame.

Abstract

Introduction: Breast milk is composed of several elements, being essential for the baby to have a good growth and development. **Objective:** To identify the role and actions of the nurse in the intervention of early weaning, before the sixth month of life. **Methodology:** Bibliographical review of scientific articles, theses and monographs, with data between 2009 and 2022. **Results:** It was evidenced that this professional has attributions and responsibilities of fundamental importance in the promotion of exclusive breastfeeding and in the prevention of factors that can lead to early cessation of breastfeeding. **Discussion:** The different types of approaches and situations described by the authors, which can be integrated by these professionals, in order to make information clearer and more accessible. **Final considerations:** The nurse is one of those

responsible for reducing cases of early ablation and, in sequence, the number of child morbidity and mortality resulting from early weaning.

Keywords: Breastfeeding. Nursing. Weaning.

Introdução

O leite materno deve ser a única fonte de alimentação nos primeiros seis meses de vida do bebê, e somente após esse período, ser complementado com outros alimentos, perdurando até os dois anos de idade ou mais (AMORIM; ANDRADE, 2009).

Logo, é possível observar, que algumas mães param de amamentar seus filhos antes mesmo que esse prazo se cumpra, o que é chamado de desmame precoce. Isso acontece em virtude de uma variedade de causas, entre elas está desinformação, o que é resultado de um pré-natal deficiente (AMORIM; ANDRADE, 2009).

O desmame precoce é uma das principais causas de morbimortalidade infantil, e por esse motivo o enfermeiro como profissional e educador deve trabalhar com a orientação e aconselhamento dessa população, não se restringindo apenas ao público feminino, mas envolvendo toda a família em si (AMORIM; ANDRADE, 2009; TIZIANE, FERNANDES, ANTONELI, 2009). Quando o aleitamento materno é interrompido antes de se completar os seis meses completos, inúmeros benefícios podem ser perdidos, por esse motivo o enfermeiro deve sempre pautar que quando essa prática não é realizada o bebê ficará exposto a doenças virais e bacterianas, pois o leite contém anticorpos que evita potencialmente essa contaminação (MESQUITA et al., 2016; SILVA; BARBOSA; ROCHA, 2019).

Durante o pré-natal a paciente deve esclarecer suas dúvidas, cabendo ao enfermeiro passar todas as informações necessárias, de forma que envolva a mãe em todos os momentos do diálogo, para que ambos tenham participação ativa durante toda a consulta, obtendo assim um melhor resultado para a criança e a família (MESQUITA et al., 2016; LEITE et al., 2021).

No decorrer das consultas o enfermeiro deve abordar os fatores mais frequentes que ocasionam a interrupção do aleitamento materno, como fissuras na mama, mastite e dificuldades na pega, deve também aconselhar medidas de controle e prevenção, para que as mães não venham a interromper a amamentação em decorrência desses acontecimentos (SANTOS; SILVA; SILVA, 2013; OLIVEIRA et al., 2021).

Os benefícios que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida traz para o

bebê são inúmeros, e devem ser ressaltados durante todo o acompanhamento, sem deixar de mencionar que a mãe também será beneficiada, pela involução uterina, que vai acontecer de maneira mais rápida. Dessa forma o corpo materno retornará à sua forma anterior em menos tempo. Além de todos os benefícios citados, a amamentação também aumenta o vínculo entre mãe e filho (AMORIM; ANDRADE, 2009; SANTOS; MEIRELES, 2021).

Estas informações devem ser passadas por um profissional capacitado, e não deve se restringir somente a um ambiente de saúde, o acompanhamento da paciente juntamente com a família durante todo o pré-natal, parto e pós-parto, deve ser realizado por meio de visitas domiciliares e grupos de apoio, para que mesmo depois das consultas, essas pacientes tenham a oportunidade de continuar tirando as dúvidas (RAMIRES, 2014).

Além das frequentes interrogações que aparecem durante o puerpério, a lactante pode também, se encontrar em um estado emocional mais debilitado devido ao estresse físico e mental causados pelo processo de gestação e puerpério. Todos esses fatores podem contribuir para a desistência do aleitamento materno e; neste caso o enfermeiro tem grande papel no sentido informativo e de apoio emocional, o que proporciona a mãe mais conhecimento; e maior sucesso na amamentação (MIRANDA; ZANGÃO; RISSOS, 2017).

É notório observar que muitas mulheres no período puerperal e até mesmo durante a gestação encontram dificuldades relacionadas a lactação, posição do bebê durante a amamentação, tempo e quantidade que deve durar cada mamada, quanto tempo perdurar o aleitamento exclusivo, qual sua importância para ambos, os fatores que contribuem para o desmame precoce, como proceder em casos de intercorrências mamárias como mastite, ingurgitamento mamário, e suas formas de prevenção.

No entanto, esses são questionamentos que muitas vezes passam despercebidos pelos enfermeiros durante as consultas, o que traz prejuízos futuros para mãe e a criança, a curto e longo prazo. Diante do exposto, observa-se que o enfermeiro possui um papel importante para sanar essas dúvidas e quando o mesmo não é realizado de forma eficaz, os danos são inúmeros. Logo, a presente pesquisa, evidencia as principais ações que devem ser executadas por esse profissional, se tornando de total relevância o seu estudo e leitura por profissionais da área da saúde, enfermeiros/técnicos de enfermagem, assim como pessoas sem conhecimento técnico científico, pois possui linguagem acessível para ambos, levando conhecimento para um público que vai além de uma sala de consulta.

O estudo tem como objetivo identificar o papel do enfermeiro no aleitamento materno

exclusivo até o sexto mês de vida, identificando as principais ações e abordagens deste profissional para intervir no desmame precoce. Avaliar os benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, para a mãe e para o bebê. Identificar os fatores que levam a interrupção precoce desta prática, e quais são as ações do enfermeiro frente a essa problemática, verificando também, os fatores contribuintes para obter sucesso na amamentação exclusiva durante o período mínimo de seis meses.

Material e Métodos

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos científicos, teses e monografias relacionados ao tema proposto, com datas entre 2009 e 2022, utilizando como recursos, Portal Google Acadêmico e revistas como, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latino-Americana E Do Caribe Em Ciências Da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Portal Capes. Palavras-chave utilizadas: Aleitamento Materno Exclusivo, Papel do Enfermeiro no Aleitamento, e Importância da Amamentação.

Foi utilizado como método de inclusão artigos com datas entre 2009 e 2022, serem publicados na língua portuguesa, abordar a temática, Aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida: O papel do enfermeiro, está disponível de forma completa, se enquadrar na área de ciências da saúde, e com a temática enfermagem. Os documentos não utilizados se apresentaram pouco relevantes para construção da pesquisa, com assuntos que se enquadram em outra linha de estudo, logo, não foram selecionados.

Resultados e Discussão

Foram utilizados 269 documentos relacionados ao tema proposto, destes, foram selecionados 36, sendo estes, os que mais se adequaram ao assunto proposto. De acordo com o método de inclusão foram selecionados dois na base de dados (LILACS) dois na (SCIELO) um no (BVS Brasil) e um no (PORTAL CAPES), os demais foram selecionados de Revistas e Portal Google Acadêmico.

Ao realizar a busca foram utilizadas as seguintes combinações: Aleitamento materno exclusivo, sendo encontrados 20 no (BVS), na data de 04/03/2020, 72 no (Scielo) na data de

10/02/2020 e 6 no (Lilacs), na data de 02/08/2020, Papel do enfermeiro no aleitamento materno, sendo encontrados 5 no (BVS), na data de 04/03/2020, 34 no (Portal Capes) na data de 14/08/2020 e 9 no (Lilacs) na data de 23/08/2020 e Importância da amamentação, sendo encontrados 44 no (BVS), na data de 04/03/2020 45 no (Portal capes) na data de 14/08/2020 e 4 no (Lilacs), na data de 02/08/2020. Logo, foram selecionados 36 artigos, 2 Guias do Ministério da Saúde e um guia do CODEVASP, (Companhia de desenvolvimento dos Vales do São Francisco e do Parnaíba)

Quadro 1. Artigos utilizados para elaboração do estudo.

Procedência	Título do artigo	Autores	(vol, n ^o , pág, ano)	Temática
Lilacs	Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo.	ALVES, T. R. M. <i>et al.</i>	Ano 2018.	Os enfermeiros, desempenham papel crucial na promoção do Aleitamento materno exclusivo inclusive durante as visitas domiciliares, favorecendo De forma individual todo o contexto vivido pela mulher.
Scielo	Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: O papel do cuidado na atenção básica.	PEREIRA, R. S. V. <i>et al.</i>	Ano 2010.	O estudo analisa os grupos de apoio relacionados a amamentação, e as orientações adequadas sobre seu manejo na atenção básica.
BVS Brasil	Benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida.	CIMINI, L. C. T.	Ano 2010.	Observou-se a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, e a intensidade da desinformação das nutrizes a

				respeito desta temática.
Portal Capes	Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno.	MESQUITA, A. L.	Ano 2016.	O estudo analisa a importância de um acompanhante durante as consultas, e enfatiza as influências do alojamento conjunto.
Lilacs	Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite.	PELLEGRINELLI, A. L. R. <i>et al.</i>	Ano 2015.	O uso da mamadeira obteve influência negativa sobre o aleitamento materno exclusivo e deve ser pautado pelo enfermeiro como um dos desencadeadores do desmame precoce.
Revista Conexão Eletrônica	O Papel da enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo.	FERREIRA, G. R. <i>et al.</i>	Vol. 13 Nº 1 Ano 2016.	O papel do Enfermeiro é fundamental durante o processo de aleitamento, principalmente visando a necessidade de ser realizada orientações de forma coerente, por meio de uma assistência de qualidade e humanizada.

Revista Ibero Americana De Saúde E Envelhecimento	O Papel do Enfermeiro no Sucesso para o Aleitamento Materno: Revisão da Literatura.	MIRANDA, L. ZANGÃO, O. RISSO, S.	Vol. 3 Nº 1, ano 2017.	A pesquisa demonstrou os problemas que ocasionam o desmame precoce, e como o enfermeiro pode intervir.
Revista E-Scientia	A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno.	CARVALHO, J. K. M. CARVALHO, C. G. MAGALHÃES, S. R.	Vol. 4, N.º 2, ano 2011.	Observou-se as orientações dos enfermeiros relacionadas as condutas antes e depois da chegada do bebê.
Revista Perspectivas Online	Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno.	AMORIN, M. M. ANDRADE, E. D.	Vol. 3 Nº 9 Ano 2009.	Verificou-se importância do aleitamento materno exclusivo e a necessidade de promover grupos de apoio a gestante e puérperas no PSF.
Revista Universitas: Ciências da Saúde	A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno.	BULLON, R. B. <i>et al</i>	Vol. 7, Nº 2, P. 49-70, 2009.	Evidencia a necessidade do enfermeiro em orientar a mulher juntamente com a família e parceiro, sobre o aleitamento materno, de forma que envolva toda a família nesta construção e desconstrução de conhecimentos.

Revista De Trabalhos Acadêmicos Universo São Gonçalo	Ações educativas de enfermagem no aleitamento materno no período pós-parto uma revisão de literatura.	MENDONÇA, L. A. <i>et al.</i>	Vol. 3 Nº 5 ano 2018.	Observa-se que o enfermeiro é essencial no processo de amamentação, pois este, contribui com o esclarecimento de dúvidas, beneficiando positivamente no aleitamento materno.
Revista De Enfermagem e Atenção à Saúde	Cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno Em alojamento conjunto: Um relato de experiência.	SANTOS, K. C. R. SILVA, M. L. SILVA, E. F.	Ano 2013.	Identifica-se falhas do enfermeiro, diante das orientações a respeito do aleitamento, além de os problemas que ocasionam o desmame precoce.
Centro De Educação Tecnologia E Pesquisa Em Saúde	As vantagens do aleitamento materno- relato de casos.	RAMIRES, F. C.	Ano 2014.	Observou-se que o leite materno possui inúmeros benefícios para o bebê, mas ainda existe muita desinformação dos profissionais e da população sobre essa temática.
Revista Einstein	Revisão integrativa: o que é e como fazer.	SOUSA, M. T. SILVA, M. D. CARVALHO, R.	Ano 2010.	Direciona todos os passos constituintes de uma revisão integrativa.

Unisaesiano	O papel do enfermeiro e as possíveis causas do desmame precoce.	TIZIANI, J. FERNANDES, S. A. D. R. ANTONELI, V.	Ano 2009.	O estudo aponta os fatores que contribuem para o desmame precoce, e as dificuldades enfrentadas pelas mulheres que participaram da pesquisa pela falta de orientação no período gestacional e puerperal.
Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research – Bjsr.	Atuação do profissional enfermeiro na saúde coletiva frente ao aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida.	SANTANA, L. F. GABRIEL, K. O. F. BISCHOF, T.	Ano de 2017. Vol. 20.	Enfatiza a importância do enfermeiro nas visitas domiciliares e suas principais ações diante desse contexto.
Revista de enfermagem	Parto natural e parto normal: quais as diferenças?	Corem SP,.	Ano 2009	Relata as diferenças entre parto natural e normal.
Revista Residência Pediátrica, Uberaba	Aleitamento materno: Técnica, dificuldades e desafios.	SANTIAGO, L. B. SANTIAGO, F. G. B.	Ano 2014.	Identifica-se as principais dificuldades que a nutriz apresenta no período de aleitamento, e como prevenir as mesmas.
Revista Brasileira De Enfermagem- (Reben)	O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem a criança.	MONTESCHIO, C. A. C. GAÍVA, M. A. M. MOREIRA, M. D. S.	Ano 2015.	Foi realizada pesquisa de campo, analisando as ações dos enfermeiros diante das consultas de enfermagem, para evitar o desmame precoce. Logo, Foi observado um manejo adequado na maioria dos

				profissionais, porém, pode ser aperfeiçoado.
Revista Research, Society And Development.	Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações a puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo.	LEITE, A. C. <i>et al.</i>	Vol. 10, Nº 1 Ano 2021.	Identificar as principais orientações do enfermeiro, a nutriz, referente ao aleitamento materno exclusivo. Sendo evidenciado que o mesmo possui papel importante na promoção desses cuidados.
Revista Mineira De Enfermagem.	Demonstração clínica no pré-natal para o manejo da prevenção do Ingurgitamento mamário: estudo quase-experimental.	OLIVEIRA, F. S. <i>et al.</i>	Ano 2021.	Estudo quase experimental que avalia os benefícios do aleitamento materno, e da pega adequada para prevenção do ingurgitamento mamário.
Revista Coleta Científica.	A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem.	SANTOS, A. C. MEIRELES, C. P.	Nº 9, Ano 2021.	Estudo bibliográfico que identifica a importância do aleitamento materno exclusivo até os sexto mês, e como o enfermeiro pode contribuir para o sucesso do mesmo.

Revista Saúde Coletiva.	A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários.	DANTAS, B. P. <i>et al.</i>	Ano 2020.	Estudo evidencia que o enfermeiro é crucial na assistência as puérperas e gestantes, cabendo-lhe fornecer orientações sobre o aleitamento e as intercorrências mamárias, contribuindo para evitar o desmame precoce.
Revista Ciência Plural.	A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério.	LIMA, C. S. ARAUJO, T. C. V.	Ano 2021.	Estudo analisa as principais ações do enfermeiro nas visitas domiciliares durante o puerpério.
Revista Baiana De Enfermagem.	Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno.	HIGASHI, G. C. <i>et al.</i>	Ano 2021.	A presente pesquisa identifica como o enfermeiro deve agir frente as diferenças culturais e as interferências familiares, evitando que esses fatores interfiram no aleitamento materno.
Revista Pró-Universus.	Dilemas e desafios no aleitamento materno exclusivo estudo reflexivo.	LIMA, B. C. <i>et al.</i>	Ano 2021.	Estudo aponta as principais dificuldades das nutrizes durante o período puerperal e gestacional, e as deficiências encontradas nas redes apoio.

Revista De Saúde Coletiva.	Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa.	LUZ, R. T. <i>et al.</i>	Vol. 2, Ano 2021.	O estudo identifica as principais causas que levam ao desmame precoce, e a importância do enfermeiro se capacitar para evitar a ablactação antes do sexto mês de vida, decorrente da falta de informações.
Unifesp	Atuação da Enfermagem na Prevenção do Desmame precoce em uma Unidade de ESF de Sorocaba.	OLIVEIRA, E. M.	Ano 2015.	Foi observado por meio de um estudo de campo, o conhecimento e dificuldades de nutrizes e gestantes, a respeito do aleitamento materno.
Fesar	A atuação do enfermeiro perante o aleitamento materno: revisão sistemática.	SILVA, J. R. R. BARBOSA, M. C. ROCHA, M. J.	Ano 2019.	Foi notório observar as ações do profissional enfermeiro frente ao aleitamento materno, e suas inúmeras deficiências relacionadas a falta orientação dos mesmos.
Revista Eletrônica de Comunicação e Informação e inovação em saúde	As convocações biopolíticas da imprensa em prol da cesariana.	CARVALHO, M. K. SANTOS, R. C.	Ano 2020.	Tal pesquisa relata o Conceito de parto cesariana, a frequência com que esse procedimento é realizado, e as questões biopolíticas relacionadas as vias de parto.

Revista de saúde pública	Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise.	MASCARELLO, K. C. HORTA, B. L. SILVEIRA, M. F.	Ano 2017.	O presente estudo relata as possíveis complicações do parto cesárea.
Revista JRG de Estudos Acadêmicos,	Indicação de cesariana baseada em evidências.	FRANCA, C. C. TAVEIRA, L. M.	Vol. V, Nº 11, Ano 2022.	A presente pesquisa evidencia as indicações absolutas de cesarianas e as experiências maternas frente a esse assunto.
Universidade Federal Do Tocantins	Análise da indicação da cesariana na perspectiva das puérperas e dos critérios clínicos prescritos para sua realização.	OLIVEIRA, C. C. C.	Ano 2016.	O estudo relata as indicações absolutas e relativas do parto cesárea, de acordo com a história clínica materno/fetal, e a visão das mulheres a essa temática.
Revista de Enfermagem UNISA.	Assistência de enfermagem ao parto humanizado.	SANTOS, I. S.	Ano 2012.	Descreve o conceito de parto humanizado, e os fatores a serem realizados na assistência de enfermagem que definem essa prática.
Revista Ciências da Saúde Nova Esperança.	Importância dos bancos de leite humano na garantia do aleitamento materno.	ROCHA, A. T. S. <i>et al.</i>	Ano 2016.	Estudo descreve o conceito dos bancos de leite e a importância da doação para continuidade do projeto.

Fonte: Elaborado pelos autores

Observa-se que para o aleitamento materno exclusivo acontecer de forma eficaz é necessário o empenho das redes de atenção básica, que por sua vez, devem estar providas de enfermeiros preparados para fornecer suporte emocional e prático para esse público. Estratégias de saúde da família que implantaram assistência grupal e individual se destacaram

positivamente no aumento do número de crianças que são amamentadas exclusivamente pelo leite materno até os seis meses de vida (PEREIRA et al., 2010).

O papel do enfermeiro é o de orientar as gestantes e puérperas sobre a forma correta de amamentar e reforçar os fatores que contribuirão para o sucesso da amamentação. Desta forma, este profissional deve ser treinado sobre o parto normal, alojamento conjunto como fator contribuinte para o aleitamento materno exclusivo, amamentação em livre demanda, pega correta e como evitar traumas mamilares, a forma adequada de realizar a ordenha, armazenamento correto do leite, mitos que devem ser esclarecidos, condutas do enfermeiro durante as consultas, importância do acompanhante para continuidade do aleitamento materno, visitas domiciliares e como contribuem para o sucesso da amamentação, uso de chupetas e mamadeiras, como o enfermeiro deve intervir para evitar o desmame precoce decorrente desta prática e por fim os benefícios do aleitamento materno exclusivo para o lactente e nutriz.

Parto normal e alojamento conjunto como fator contribuinte para o aleitamento materno exclusivo

O parto normal aumenta o vínculo entre mãe e filho, visto que, o bebê em muitas das vezes vai ser amamentado na sua primeira hora de vida, o que ajuda no processo de amamentação. Já em partos cesáreos o aleitamento materno pode ocorrer um pouco mais tarde. Outro fator é o alojamento conjunto que interfere de forma benéfica na amamentação, seja em parto cesáreo ou normal (MESQUITA et al., 2016). O parto vaginal promove o aumento do vínculo entre mãe e filho, em virtude das possibilidades de separação dos mesmos na primeira hora do nascimento serem reduzidas, além de receberem alta hospitalar mais rapidamente, o que poderia não acontecer em alguns partos cesáreos (MIRANDA; ZANGAO; RISSOS, 2017; HIGASHI et al., 2021).

Diferenças entre parto normal natural e cesárea

Segundo Carvalho e Santos; (2020) o parto cesáreo trata-se de uma intervenção cirúrgica, que possui como objetivo a retirada do bebê do útero materno. É comumente realizado quando o parto normal é contraindicado e/ou oferece riscos de vida para a mãe e a criança. No entanto, foi possível observar que essa prática está sendo realizada com grande frequência e em sua maioria sem indicações médicas.

Esse procedimento não é considerado de primeira escolha pelas condições desfavoráveis

que podem surgir após a cirurgia, como, infecções, complicações na incisão cirúrgica, possível internação e morte materna. Além disso, o recém-nascido também pode ser prejudicado, pois pode haver dificuldades respiratórias após o nascimento, internações em unidades de UTI, e até mesmo morte fetal. Todos esses fatores podem contribuir para o afastamento da mãe e do bebê na primeira hora do nascimento e até mesmo após alta hospitalar, favorecendo a interrupção do aleitamento materno (MASCARELLO; HORTA; SILVEIRA 2017).

O parto normal é caracterizado como aquele que acontece por via vaginal, realizado por profissionais capacitados, comumente são realizados procedimentos antes e durante o período expulsivo, como tricotomia, acesso venoso para administração de medicamentos, como a ocitocina para induzir as contrações do útero, manuseio perineal e episiorrafia se necessário e em algumas situações também é utilizado a manobra de Kristeller para ajudar na saída do bebê. Tendo em vista que são realizadas excesso de intervenções, muitas vezes desnecessárias, surge o parto natural, onde este é executado com o mínimo de interferências possíveis. A mulher participa de todo o momento do parto, com suas escolhas, tempo e limites respeitados pelos profissionais de saúde. Além de ser orientada sobre todo o processo de parto e pós-parto, possibilitando que a mesma se sinta confortável e segura, contribuindo para o sucesso do nascimento da criança e um melhor prognóstico materno. Ambos possuem grandes benefícios que contribuem com o aleitamento materno exclusivo, visto que, se trata de um acontecimento fisiológico, porém, todos os casos devem ser estudados e analisados para decidir qual método se adequa melhor para o estado que a criança e a mulher se encontra (COREN, 2009).

Indicações absolutas e relativas de parto cesárea

O parto cesáreo possui como objetivo salvar a vida da mãe e da criança, quando os mesmos se encontram em situações de riscos, ou quando o parto normal é contraindicado, o que se chama de cesárea absoluta. Dentre os fatores que incluem esse tipo de parto pode-se citar, inadequação céfalo pélvica, cicatriz uterina, placenta previa, quando a mesma obstrui totalmente o colo uterino, óbito materno, mas com criança viva, presença de ISTS como herpes genital na hora do parto, prolapso de cordão, quando o bebê se sobrepõe ao mesmo, apresentação fetal de forma transversal, deslocamento prematuro de placenta e macrosomia fetal (FRANCA; TAVEIRA, 2022).

As indicações relativas de cesárea são aquelas que embora seja possível o parto normal, o prognóstico e os resultados de uma cesariana são mais favoráveis, como por exemplo em

situações em que a gestante possui mais de uma cesariana anterior, primeira gestação com idade acima de 35 anos, placenta previa que não cobre o colo uterino (lateral), varizes na vulva e na região pélvica (veias dilatadas) e gestação gemelar (OLIVEIRA, 2016).

Parto humanizado

O termo parto humanizado se refere a vários fatores que podem interferir de forma positiva na saúde e bem-estar da mulher e do bebê durante e após o parto. Algumas condições se tornam de extrema importância para determinar a humanização nesse processo, como mudanças no ambiente, de forma que a futura mãe se sinta protegida e acolhida, mesmo no meio hospitalar. Os profissionais de saúde devem promover uma assistência cuidadosa, respeitando as escolhas e decisões de cada mulher, desde que essas escolhas não ofereçam riscos materno/fetal, disponibilizar todas as informações necessárias, para que a mesma se sinta confiante quanto ao processo e andamento do parto, permitir que a parturiente tenha um acompanhante de sua escolha, reconhecer o momento de realizar um procedimento, e não o fazer sem necessidade, além de oferecer total suporte emocional para a mãe e seus familiares, auxiliando no fortalecimento afetivo entre família e binômio mãe/filho (SANTOS, 2012).

Amamentação em livre demanda

A livre demanda se trata do não estabelecimento de horários fixos para cada mamada, logo que, o bebê deve ser amamentado sempre que sentir fome sendo necessário que esvazie completamente uma mama, e só assim ofertar a mama seguinte, para que a criança tenha o aproveitamento de todos os nutrientes do leite inclusive aquele que possui maior quantidade calórica, que é o responsável pelo ganho de peso. Geralmente, o bebê mama com frequência, de oito a doze mamadas por dia, podendo ser variável, o que é considerado normal, principalmente nos primeiros meses. Tendo em vista esse fator, algumas mulheres acabam pensando que o seu leite está sendo insuficiente, ou que o mesmo se encontra fraco, esse pensamento contribui para uma introdução precoce de alimentos antes mesmo dos seis meses de vida, interrompendo o aleitamento exclusivo. Além disso, é importante ressaltar que a amamentação em livre demanda, contribui também para evitar o surgimento de complicações mamárias, como por exemplo, o ingurgitamento, que se trata do acúmulo excessivo de leite na mama, fator este, que pode ocasionar o desmame precoce da amamentação, em virtude de dores e desconfortos (BRASIL, 2015).

Pega correta: como evitar traumas mamilares

Segundo Brasil (2009) um dos fatores que podem ocasionar o desmame precoce é a técnica incorreta na amamentação, podendo ocasionar rachaduras e fissuras na mama. Neste caso, o enfermeiro deve fornecer todas as orientações quanto à forma correta do bebê realizar a pega. Essas informações devem ser feitas o quanto antes, sendo necessária a presença do enfermeiro na primeira hora de pós-parto, promovendo o mais precocemente possível o aleitamento materno, além de demonstrar como identificar se o bebê faz a pega correta ou não, se mantendo presente até que não tenha dúvidas que a amamentação está sendo realizada adequadamente. De acordo com Santos, Silva e Silva (2013) cabe ao enfermeiro promover e mostrar a forma mais adequada de posição e pega, para que lactante e lactente tenha sucesso no aleitamento materno. É indispensável que o profissional informe que, quando estes são feitos de maneira inadequada podem desencadear diversos problemas, e conseqüentemente contribuir para a interrupção do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida.

Para que a pega seja adequada, o bebê deve abocanhar os mamilos e boa parte da auréola, para que ambos se localizem dentro da boca da criança. A posição da lactante e do lactente também é essencial para que se tenha sucesso na amamentação, é necessário que os dois estejam confortáveis, e tal posição deve ser escolhida pela mãe, sendo ela, a que mais lhe ofereça bem-estar, tornando o processo de amamentar um ato não apenas maternal, mas de amor (RAMIRES, 2014; LIMA et al., 2021).



Figura 1. Pega correta

O enfermeiro deve estar presente em todo o processo de gestação parto e pós-parto. Durante o pré-natal é necessário que oriente a mãe em relação às condutas que devem ser tomadas antes e depois da chegada do bebê, pois tais ações podem reduzir os riscos de traumas mamilares, contribuindo para o sucesso do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, entre elas incluem, fazer massagem nos mamilos estimulando as glândulas mamárias, massagear a aréola em movimentos circulares, promovendo a formação do bico em casos de bico invertido, facilitando a pega, realizar o banho de sol sempre com as devidas proteções, lavar o bico do peito somente com água, deixando de lado os sabonetes e pomadas - pois estes podem tirar a proteção natural que o mesmo já possui, o essencial é lavá-lo com o próprio leite materno deixando secar naturalmente após cada mamada (CARVALHO; CARVALHO; MAGALHAES, 2011).

A ordenha contribui significativamente para o alívio do ingurgitamento mamário, que é popularmente conhecido pelo acúmulo de leite nas mamas, podendo trazer dores e desconforto à nutriz. Logo, o enfermeiro deve fornecer informações como, a técnica correta de realizar a ordenha e armazenamento adequado do leite, reduzindo os riscos de contaminações e lesões mamárias. Outro fator que pode desencadear o desmame precoce são as fissuras mamilares, que podem ser evitadas aplicando o próprio leite no mamilo saudável ou lesionado, pois o mesmo tem função hidratante além de favorecer o processo de cicatrização (MONTESCHIO; GAIVA; MOREIRA, 2015).

Forma adequada de realizar a ordenha

É preferível que a ordenha seja feita manualmente para evitar os riscos de lesões na mama e contaminação do leite. Inicialmente devem-se fazer estímulos, massageando com a ponta dos dedos a região mamilo-aureolar em forma de círculos facilitando a saída do leite. É essencial que essa prática seja intensificada nas áreas que se encontram doloridas (NAGAISHI, 2015; BRASIL, 2015; BRASIL, 2009).

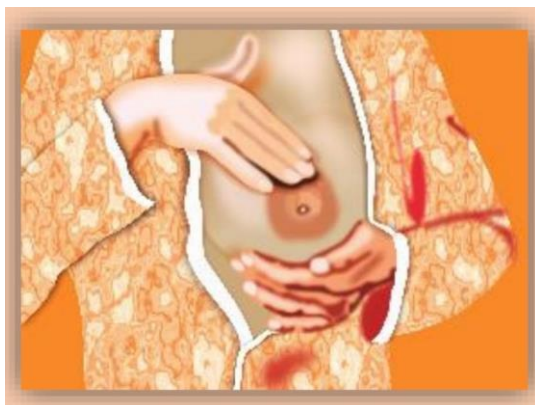


Figura 2. Massagem na mama

Fonte: ROQUE, 2019.

Em seguida posicionar o dedo polegar na parte superior da aréola, e o indicador na inferior, apoiando a mama com a outra mão ou com os dedos que ficaram livres (NAGAISHI, 2015; BRASIL, 2015; BRASIL, 2009).



Figura 3. Posicionamento dos dedos

Fonte: ROQUE, 2019.

Posteriormente pressionar o dedo polegar e o indicador, de forma que ambos se aproximem, evitando friccionar os dedos ao longo da mama, esse movimento deve ser firme e com ausência de dor. Logo após é necessário que a mulher se incline parcialmente para frente para dar início a saída do leite (NAGAISHI, 2015; BRASIL, 2015).

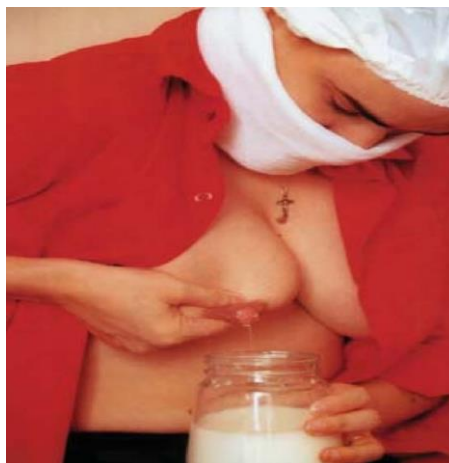


Figura 4. Descida do leite

Fonte: BRASIL, 2009.

Levando em consideração que o leite não sai de imediato, a ordenha leva aproximadamente entre 40 a 60 minutos quando realizada nas duas mamas. Para o profissional de enfermagem efetuar as orientações acima, não se faz necessário que o mesmo toque nas mamas da mulher, pois tal prática pode ser realizada com auxílio de materiais e peças específicas (NAGAISHI, 2015; BRASIL, 2015; BRASIL, 2009).

Armazenamento correto do leite

Segundo Nagaishi (2015), Brasil (2015) e Brasil (2009), antes de realizar a ordenha, o enfermeiro deve orientar quanto ao preparo do recipiente e a forma adequada de armazenamento e o tempo de duração, para evitar a contaminação e a perda das propriedades do leite. Dentre os cuidados essenciais estão:

- Realizar a guarda do alimento em frasco de vidro transparente com tampa de plástico rosqueável.
- Sempre higienizar com água e sabão, além de ferver todo o recipiente por aproximadamente 15 minutos antes de usá-lo.
- Lavar bem as mãos com água e sabão antes da ordenha.
- Durante a ordenha é essencial que a mãe utilize touca e máscara, para evitar que o leite entre em contato com fios de cabelo, saliva e/ou secreções nasais.
- O leite deve ser extraído no próprio vasilhame que será armazenado.
- A ordenha deve ser feita em ambiente limpo sem riscos de contaminação.
- Se o leite escorrer pelas mãos, não permitir que este, entre no recipiente, pois o mesmo

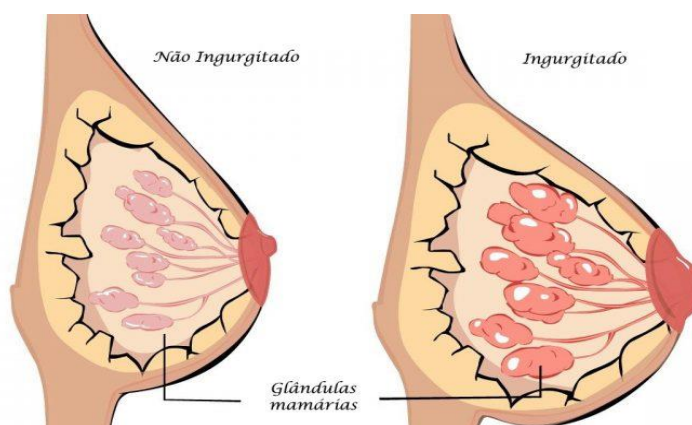
pode estar contaminado.

- O volume a ser coletado em cada vidro deve ser o suficiente para apenas uma refeição.
- A duração do leite ordenhado, armazenado na geladeira é no máximo 12 horas, no congelador pode se estender por 15 dias, em temperatura ambiente deve ser ofertado em até 2 horas, mas o apropriado é que seja consumido logo após a ordenha.
- É importante que o frasco seja identificado com data e horário da ordenha antes de ser armazenado.
- O leite deve ser descongelado em banho maria, com temperatura entre 37 °C a 40 °C, e ser ofertado para a criança em até 2 horas.
- Não se deve recorrer ao micro-ondas, e ferver o leite, pois o mesmo pode perder duas propriedades.
- O leite aquecido que não for utilizado no tempo recomendado precisa ser descartado.

Ingurgitamento mamário e mastite

O ingurgitamento mamário é uma intercorrência que pode afetar a continuidade do aleitamento materno, por esse motivo, o enfermeiro deve orientar a gestante e/ou puérpera quanto as formas de prevenir e tratar essa alteração. Entre elas estão, o manejo adequado para realizar a ordenha, retirando todo o leite retido, utilizar sutiã que ofereça conforto e sustentação, massagear as aréolas para promover o relaxamento das mamas, oferecer o leite em livre demanda, recorrer ao uso de repolho frio, pois o mesmo possui ação anti-inflamatória que auxilia a dilatação das glândulas mamárias facilitando a saída do leite (OLIVEIRA *et al.*, 2021; DANTAS *et al.*, 2020).

Figura 5. Ingurgitamento mamário



Fonte: (GRASIF, 2018).

A mastite é um processo inflamatório que acomete as glândulas mamárias em qualquer fase da lactação. Essa intercorrência pode se desenvolver com infecção, por meio de bactérias infecciosas presentes na pele da nutriz, ou na boca do lactente, neste caso o tratamento é feito com antibióticos e analgésicos conforme a prescrição médica. Outra forma comum da mastite é quando os ductos mamários são obstruídos pelo acúmulo excessivo de leite, isso acontece principalmente quando o bebê não mama até o fim, ou quando a produção láctea está aumentada. Portanto, existem algumas formas de prevenir o surgimento da mastite, como, realizar o esvaziamento completo das mamas por meio da ordenha ou mesmo durante a amamentação da criança, utilizar sutiãs apropriados e aumentar o consumo de líquidos (DANTAS et al., 2020).



Figura 6. Mastite

Fonte: BRASIL, 2009.

Bancos de leite humano

Os bancos de leite são locais especializados para realizar a coleta guarda e controle de qualidade do leite que será ofertado, além de incentivar a doação voluntária de leite materno. Para que a mulher se enquadre nas exigências para ser doadora, ela deve se encontrar saudável, possuir uma quantidade de leite que vai além do que seu filho necessita, e se dispor a doar. A doação pode trazer benefícios, pois reduz os riscos de ingurgitamento mamário pelo acúmulo de leite na mama, além de contribuir para dar continuidade nos bancos de leite, além de oferecer maior qualidade de vida para bebês que necessitam de um doador para ter acesso ao leite materno (ROCHA et al., 2016).

Mitos que devem ser esclarecidos pelo enfermeiro

É comum ouvir informações inverídicas relacionadas ao aleitamento materno, e essas notícias infelizmente atormentam algumas mulheres, principalmente aquelas que estão em puerpério ou à espera de um bebê. Essa preocupação se deve à falta de conhecimento sobre o assunto, o que é resultado de uma falha na comunicação entre enfermeiro e cliente em momentos de consultas de pré-natais e visitas domiciliares. Quando esses fatores não são esclarecidos se tornam um importante desencadeador do desmame precoce, prejudicando não somente a criança, mas a mãe e todo o conjunto de indivíduos que os envolve.

Segundo Ramires (2014) e Luz (2021) são vários os mitos e tabus que rodeiam a mente das pessoas, o que contribui para disseminar informações inverídicas, e influenciar significativamente no processo de amamentação, entre eles são:

- “O processo de amamentação faz cair os seios”
- Essa é uma informação falsa, isso pode acontecer, mas não pelo fato da mulher amamentar, pode ser decorrente da hereditariedade, idade, ou até mesmo pelas modificações que ocorre no corpo no período gestacional.
- “O leite não sustenta”
- O leite materno possui todos os componentes que o bebê precisa, sendo desnecessário sua complementação até os seis meses de vida, ou seja, essa é uma informação completamente errônea, sendo esta, considerada o segundo fator contribuinte para a ablactação.
- “Crianças prematuras não devem ser amamentadas”
- Algumas vezes a criança pode apresentar dificuldades na sucção, mas necessita do leite materno para ajudar em suas funções imunológicas, visto que, além de mais frágil, precisa de um cuidado minucioso, sendo assim, pode ser oferecido o leite materno em um recipiente adequado, favorecendo sempre sua boa alimentação.
- “Trabalhar fora impede a mulher de amamentar”

É fato que a mulher está cada vez mais inserida no mercado de trabalho, porém, não a impede de amamentar, pois pode ser realizada a ordenha, armazenar o leite apropriadamente e oferecer à criança nas horas que a mãe se encontrar ausente.

Mesquita *et al.*, (2016), afirmam que o enfermeiro deve acima de tudo saber ouvir, e sanar as dúvidas de forma clara, sem deixar de respeitar suas crenças e costumes, promovendo a mulher o prazer de amamentar, de forma que aumente o vínculo entre mãe e filho. Tal profissional possui um papel fundamental no que se refere à orientação de futuras mães, e por

esse motivo é um importante aliado para reduzir o índice de desmame precoce, este deve orientar, acompanhar e instruir em todo o período de pré-natal e também após o parto, por meio de grupos de gestantes e campanhas, promovendo e incentivando o aleitamento materno.

Conduta do enfermeiro durante as consultas

De acordo com Brasil (2009) existem alguns métodos eficazes que podem ser usados pelos enfermeiros para melhorar a interação entre cliente e profissional durante as consultas e grupos de apoio, como por exemplo: Comunicar-se com gestos, articular as mãos, sorrir, realizar movimentos de afirmação com a cabeça, retirar objetos como mesas, papéis impressos e documentos, de modo que, promova um maior vínculo, utilizar um linguajar compreensível entre outros. Existem mulheres que possuem um certo desconforto em falar com pessoas que não fazem parte do seu meio social, sendo assim, é importante que o enfermeiro utilize métodos que possam quebrar essas barreiras, por exemplo: durante as falas, o profissional utilizar palavras como, “sim, certo, ah é, hum...” Além disso é importante que os questionamentos sejam feitos de forma aberta, em vez de perguntar se a alimentação do bebê é exclusivamente leite materno, o melhor seria perguntar como está sendo a nutrição da criança, pois desta forma, a mulher responderia com uma frase mais detalhada, o que oferece mais informação e segurança para entender a família de modo geral. Além disso, é importante enaltecer e elogiar a mãe nos aspectos que estão fluindo com sucesso, como a pega correta do bebê, quando o mesmo tem ganho de peso, por exemplo. São fatores simples, mas de grande importância para a ouvinte.

Importância do acompanhante para continuidade do aleitamento materno

No decorrer das consultas, caso a mulher se apresente sempre sozinha, o profissional deve promover dias com participação conjunta com o parceiro, visto que, o apoio do companheiro é de fundamental importância para o sucesso do aleitamento materno. Caso não seja possível a presença paterna, orientar a gestante sobre a importância de um acompanhante durante as seções, alguém próximo e que lhe ofereça segurança. Isso vai fazer com que a mulher se sinta mais confiante em suas atitudes, visto que, alguém estará apoiando e ajudando na tomada de decisões (OLIVEIRA, 2015). O enfermeiro deve incentivar o aleitamento por meio das consultas, relatando os benefícios e oferecendo todo o suporte necessário a nutriz e acompanhante. É imprescindível a realização de palestras semanais, abordando assuntos sobre aleitamento materno, cuidados com as mamas e cuidados com recém-nascido, permitindo a

interação dos mesmos. Essa prática é de suma importância para o esclarecimento conjunto das dúvidas que surgem nesse período (MESQUITA *et al.*, 2016).

Incluir o acompanhante durante as consultas é de fundamental importância para o sucesso da amamentação, seja o parceiro, os pais, tios, avós ou mesmo um amigo. Essa companhia traz mais segurança à gestante, pois é o momento em que ela necessita de apoio não somente de profissionais de saúde, mas de pessoas que fazem parte do seu ciclo social (HIGASHI *et al.*, 2021).

Visitas domiciliares: como contribuem para o sucesso da amamentação

Os estudos de Santana, Gabriel e Bischof (2017) afirmam que para o sucesso do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, o enfermeiro deve iniciar a preparação da gestante desde os primeiros momentos do pré-natal, se estendendo até o nascimento do bebê e pós-parto. Visitas domiciliares também são importantes, pelo fato da interação conjunta com a família da mulher, esse seio familiar possui grande influência na continuidade do processo de amamentação, pois são eles que estarão presentes durante todo ciclo gravídico e puerperal.

O enfermeiro desempenha papel fundamental como educador, integrando a família como um todo nas ações e visitas domiciliares, promovendo a manutenção do aleitamento materno exclusivo. Porém, para que o aleitamento aconteça de forma positiva é necessário que o aconselhamento seja realizado de maneira humanizada e acolhedora, sabendo ouvir os medos, experiências e crenças de cada mulher, respeitando sua cultura e costumes, desenvolvendo uma comunicação com participação ativa entre ambos (ALVES *et al.*, 2018; BULLON *et al.*, 2009).

As visitas domiciliares são reforçadas de acordo com a vulnerabilidade dos clientes a serem atendidos. Logo, mulheres que estão no período gravídico-puerperal necessitam da assistência a domicílio, para garantir um cuidado individualizado com foco na saúde da mãe e do recém-nascido. Durante o puerpério podem surgir fatores que contribuem para o desmame precoce, como insegurança, dificuldades com aleitamento materno, depressão pós-parto, desinformação, entre outros. No entanto, o enfermeiro durante as visitas deve realizar as orientações necessárias, estimulando o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida do lactente, sem deixar de atentar-se ao estado físico e psíquico da mulher, como, observar alterações patológicas na genitália, se o sangramento possui aspectos de cor, quantidade e odor característicos, avaliar a dor, realizar o exame físico das mamas e identificar sinais de infecções. Além disso, é necessário que o enfermeiro examine também, as condições de saúde do bebê,

como verificar o desenvolvimento (peso e altura) avaliar se a pega está correta e a existência de infecções no coto umbilical, se necessário proceder com as devidas intervenções de enfermagem (LIMA; ARAUJO, 2021).

Uso de chupetas e mamadeiras: como o enfermeiro deve intervir para evitar o desmame precoce decorrente desta prática

Conforme os estudos de Pellegrinelli et al. (2015) e Luz et al. (2021), outro fator que deve ser mencionado pelo enfermeiro é o uso de chupetas e mamadeiras, que não são aconselhados em nenhum momento da infância, devido principalmente aos riscos de contaminação e interferência na amamentação. Quando a criança está em uso de chupeta, é comum que tenha a diminuição do apetite e conseqüentemente diminui a frequência das mamadas. A duração dessas mamadas também pode se reduzir, muitas vezes devido à “confusão de bicos”, pois esses bicos artificiais são muito diferentes, acabam por tornar o processo de sucção mais fácil, e o bebê realizará esforços mínimos para a saída do leite, ao contrário do que acontece quando o mesmo é amamentado no seio materno, aumentando as possibilidades de a criança rejeitar o peito, pelo fato dos esforços realizados para saída do leite serem maiores. Todos esses fatores se não apresentados e explicados para a mãe, podem ser um importante desencadeador para a interrupção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida.

Os benefícios do aleitamento materno exclusivo para lactente e nutriz: fatores que devem ser mencionados

De acordo com Ramires (2014), Cimini (2010) e Ferreira (2016) são vários os fatores que comprovam os benefícios do aleitamento materno exclusivo, sendo eles responsáveis por reduzir os riscos de mortes infantis, diarreia e alergias. Quando o leite materno é oferecido de forma exclusiva até os seis meses, reduz os riscos da criança desenvolver intolerância a determinado tipo de alimento, quando este é oferecido antes do sétimo mês.

Durante o processo de aleitamento materno a mãe também é beneficiada, pois reduz os riscos de câncer de mama, a involução uterina é mais precoce, diminuindo a perda de sangue, o corpo da mulher volta ao seu estado anterior de forma mais rápida e aumenta o vínculo entre mãe e filho. Além disso, o aleitamento exclusivo é um importante anticoncepcional natural, evitando novas gestações por meio de um método econômico e saudável para ambos

(MESQUITA et al., 2016). Logo, para o profissional de enfermagem exercer sua função de forma eficaz, além de ser necessário o conhecimento teórico e prático é imprescindível que o mesmo tenha habilidade em dialogar e passar as informações de forma objetiva, evitando que os conteúdos discutidos não sejam assimilados ou mesmo compreendidos de forma errônea (SILVA; BARBOSA; ROCHA, 2019; MENDONÇA et al., 2018).

Logo, essas são informações simples, mas se passadas adequadamente, podem contribuir de forma positiva para uma boa evolução do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida.

Considerações finais

Com o presente estudo, foi possível identificar as ações do enfermeiro frente ao desmame precoce, avaliando os diferentes tipos de abordagens e situações descritas pelos autores. Logo foi evidenciado, que este profissional possui conhecimento técnico e científico para promover o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês, por meio de aconselhamentos, orientações, e programas de incentivo ao aleitamento, com a mãe e a família, relatando sobre a importância e os benefícios que tal prática, traz para o bom desenvolvimento da criança, e uma evolução saudável da mãe durante o puerpério.

Para evitar um possível desmame precoce o enfermeiro deve realizar uma abordagem completa por meio de consultas de pré-natais, palestras consultas individuais e grupos de apoio, com todos os fatores desencadeadores do mesmo, abordando também as formas de se precaver. É essencial que o profissional informe os benefícios do parto normal, as práticas de massagem dos mamilos, e o quanto estes podem contribuir para um bom aleitamento, além de esclarecer os tabus, que ainda hoje podem ser observados, como: “seu leite é fraco,” “tem pouco leite,” “introduz chupeta,” “com mamadeira é mais fácil,” infelizmente essas frases ainda são comuns, e a mulher no seu período de lactação fica dividida ao que deve fazer, então, é necessário que ela seja informada sobre a composição do seu leite, e que apenas ele, até os seis meses supre todas as necessidades da criança, não sendo necessária a introdução de outros alimentos até esta idade. Devem ser pautados a não inserção de mamadeiras e chupetas e os motivos pelos quais não são aconselhados, pois podem ser fonte de agentes infecciosos, além de aumentar os riscos de a criança diminuir a frequência das mamadas ou mesmo ter rejeição do peito, outro fator que deve ser mencionado é oferecer o leite materno em livre demanda sem que tenha horários fixos

para cada mamada.

No decorrer do estudo, observou-se, orientações importantes que devem ser mencionadas pelos enfermeiros, para que o aleitamento materno exclusivo seja realizado com sucesso para ambos. Porém, para que isso aconteça é necessário que o profissional esteja apto para desempenhar tal função, apresentando empatia, respeito, compreensão e se portando mais que um profissional, como um amigo, sabendo passar todo seu conhecimento em uma linguagem acessível para aqueles que o ouve.

Referências

- ALVES, T. R. M. *et al.* Contribuições de enfermeiros na promoção do aleitamento materno exclusivo, **Revista Rene**, v. 19, e33072, 2018.
- AMORIM, M. M. ANDRADE, E. R. Atuação do enfermeiro no PSF sobre aleitamento materno, **Revista Perspectivas Online**, v. 3, nº 9, 2009.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**, Saúde da criança: nutrição infantil aleitamento materno e alimentação complementar. 2009.
- BRASIL. **Ministério da saúde**, Saúde da criança aleitamento materno e alimentação complementar. 2015.
- BULLON, R. B. *et al.* A influência da família e o papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno, **Revista Universitas: Ciências da Saúde**, v. 7, nº 2, 2009.
- CARVALHO, J. K. M. CARVALHO, C. G. MAGALHAES, S. R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno **Revista e-Scientia**, v. 4, nº 2, p. 11-20. 2011.
- CARVALHO, M. k. SANTOS, R. C. As convocações biopolíticas da imprensa em prol da cesariana, **Revista eletrônica de comunicação informação e inovação em saúde**. 2020.
- CIMINI, L. C. T. Benefícios do aleitamento materno até o sexto mês de vida, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2584.pdf>
- COREM, S. P. Parto natural e parto normal: quais as diferenças, **Revista Enfermagem**, julho de 2009.

- DANTAS, B. P. *et al.* A importância do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno: os cuidados na amamentação nos diferentes cenários. **Revista Saúde Coletiva**, v. 10, n. 57, 2020.
- FERREIRA, G. R. *et al.* O papel da Enfermagem na orientação do aleitamento materno exclusivo, **Revista Conexão Eletrônica**, v. 13, nº 1, 2016.
- FRANCA, C. C. TAVEIRA, L. M. Indicação de cesariana baseada em evidências. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.5, nº 11, 2022.
- GRAZIF, B. Ingurgitamento mamário, 2018. Disponível em: <https://www.brunagrazi.com/ingurgitamento-mamario/>
- HIGASHI, G. C. *et al.* Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.
- LEITE, A. C. *et al.* Atribuições do enfermeiro no incentivo e orientações a puérpera sobre a importância do aleitamento materno exclusivo. **Revista Research, Society and Development**, v. 10, nº 1, 2021.
- LIMA, B. C. *et al.* Dilemas e desafios no aleitamento materno exclusivo - estudo reflexivo, **Revista Pró-univerSUS**. 2021.
- LIMA, C. S. ARAUJO, T. C. V. A visita domiciliar do enfermeiro da estratégia saúde da família na atenção ao puerpério. **Revista Ciência Plural**, v.7, n.3, 2021.
- LUZ, R. T. *et al.* Determinantes do desmame precoce: revisão integrativa. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 2, 2021.
- MASCARELLO, K. C. HORTA, B. L. SILVEIRA, M. F. Complicações maternas e cesárea sem indicação: revisão sistemática e meta-análise. **Revista de saúde pública**, v.51, 2017.
- MENDONÇA, L. A. *et al.* Ações educativas de enfermagem no aleitamento materno no período pós-parto uma revisão de literatura, **Revista de Trabalhos Acadêmicos UNIVERSO São Gonçalo**, v. 3, nº 5, 2018.
- MESQUITA, A. L. *et al.* Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. **Revista Científica Sena Aires**, v. 5, n. 2, p. 66-78 2016.
- MIRANDA, L. ZANGÃO, O. RISSOS, S. O papel do enfermeiro no sucesso para o aleitamento materno: revisão da literatura. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, v. 3, nº 1, 2017.

- MONTESCHIO, C. A. C. GAÍVA, M. A. M. MOREIRA, M. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem a criança. **Revista Brasileira de Enfermagem- (REBEn)**, v. 68, n. 5, p. 587-93 2015.
- NAGAISHI, V. S. Ordenha armazenamento e utilização do leite materno, agosto de 2015. Disponível em: <https://www.fsp.usp.br/crnutri/wp-content/uploads/2015/08/Ordenha-armazenamento-e-utiliza%C3%A7%C3%A3o-do-leite-materno.pdf>
- OLIVEIRA, E. M. Atuação da enfermagem na prevenção do desmame precoce em uma unidade de ESF de Sorocaba, **UNIFESP**, 2015.
- OLIVEIRA, F. S. *et al.* Demonstração clínica no pré-natal para o manejo da prevenção do Inurgitamento mamário: estudo quase-experimental. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e-1365, 2021.
- OLIVEIRA, C. C. C. Análise da indicação da cesariana na perspectiva das puérperas e dos critérios clínicos prescritos para sua realização, 2016. Disponível em: <https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/345/1/Carla%20Cristina%20Chaves%20e%20Oliveira%20-%20Disserta%C3%A7%C3%A3o.pdf>
- PELLEGRINELLI, A. L. R. *et al.* Influência do uso de chupeta e mamadeira no aleitamento materno exclusivo entre mães atendidas em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição**, v. 28, n. 6, 2015.
- PEREIRA, R. S. V. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, v.26, n. 12, 2010.
- RAMIRES, F. C. As vantagens do aleitamento materno - relato de casos. **Centro de Educação Tecnologia e Pesquisa em Saúde**, 2014.
- ROCHA, A. T. S. *et al.* A importância dos bancos de leite humano na garantia do aleitamento materno. **Revista Ciências da Saúde Nova Esperança**, v.14, n.2, 2016.
- ROQUE, M. C. Guia de uso da sala de coleta e apoio a amamentação, CODEVASP, 2019.
- SANTANA, L. F. GABRIEL, K. O. F. BISCHOF, T. A atuação do profissional enfermeiro na saúde coletiva frente ao aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida, **Revista Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.20, nº 3, 2017.
- SANTIAGO, L. B. SANTIAGO, F. G. B. Aleitamento materno: técnica, dificuldades e desafios. **Revista Residência Pediátrica, Uberaba**, v. 4 - 3 Supl.1, 2014.
- SANTOS, A. C. MEIRELES, C. P. A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem. **Revista Coleta Científica**, v.5, nº 9, 2021.
- SANTOS, I. S. Assistência de enfermagem ao parto humanizado. **Revista de Enfermagem UNISA**, v.13, n.1, 2012.

SANTOS, K. C. R. SILVA, M. L. SILVA, E. F. Cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em alojamento conjunto: um relato de experiência. **Revista De Enfermagem E Atenção A Saúde (REAS)**, v.2, n.1, 2013.

SILVA, J. R. R. BARBOSA, M. C. ROCHA, M. J. A atuação do enfermeiro perante o aleitamento materno: revisão sistemática, 2019. Disponível em: <https://assets.fesar.edu.br/sistemas/aa01/arquivos/materiais/a-atuacao-do-enfermeiro-perante-o-aleitamento-materno-revisao-sistematica-1-material-tcc-20210618-101758.pdf>

SOUZA, M. T. SILVA, M. D. CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Revista Albert Einstein**, v.8, n.1, 2010.

TIZIANE, J. FERNANDES, S. A. D. R. ANTONELI, V. O Papel do enfermeiro e as possíveis causas do desmame precoce. **Revista Unisalesiano**, v.2, e2232, 2009.